



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável

Formulário referente ao Fator de Qualidade

Reserva Particular do Patrimônio Natural

Âmbito:

	Federal		Estadual		Municipal
--	---------	--	----------	--	-----------

<u>DADOS DA UNIDADE DE CONSERVAÇÃO (UC)</u>	
Nome:	Área (ha):
Legislação de criação:	
Endereço:	Nº/Km:
Complemento:	CEP:
Município:	UF:
Município(s) que abrange:	
Telefone: ()	
Coordenadas Geográficas (sede): Latitude:	
Longitude:	

ÓRGÃO GESTOR RESPONSÁVEL	
Nome:	
CNPJ:	
Endereço:	N°/Km:
Complemento:	CEP:
Município:	UF:
Telefone: ()	

Para preenchimento do Quadro abaixo, deverá ser consultado o ANEXO I, da Deliberação Normativa nº 86 de 17 de junho de 2005.

1. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Área de cobertura vegetal nativa ou área recuperada com espécies nativas na unidade (para APA considerar somente zona de vida silvestre)	Mapa com classificação da cobertura vegetal	Até 25%				
		> 25% e até 50%				
		> 50% e até 75%				
		> 75% e < 100%				
		100%				
4. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Limites da unidade	Mapa com	Até 25%				

demarcados	localização dos marcos, limites naturais, placas indicativas, cercas, aceiros, estradas e outras indicações.	> 25% e até 50%				
		> 50% e até 75%				
		> 75% e < 100%				
		100%				

Na APA I refere-se à Zona de Vida Silvestre

5. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Planejamento	Publicação oficial do documento Equipe técnica própria ou contrato para elaboração do plano Relatórios parciais de execução do plano	Não existe plano de manejo				
		Existe plano de manejo aprovado porém não implementado ou revisado nos últimos cinco anos				
		O plano de manejo está sendo elaborado ou revisado, com equipe técnica em atuação				
		Há plano de manejo e está sendo implementado				

Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Parâmetros adicionais	Relatórios parciais de execução do programa	Não existe plano de manejo atualizado, mas existe programa de pesquisa visando o manejo da unidade, em implementação				
		Não existe plano de manejo atualizado, mas existe programa de educação ambiental ou uso público em implementação				
		Não existe plano de manejo atualizado, mas existe programa de proteção em implementação				
		Não existe plano de manejo atualizado, mas existe programa de desenvolvimento local em implementação				

	Resumo executivo, plano simplificado	Existe documento resumido para divulgação de atividades e normas do planejamento				
	Plano Operativo Anual	Existe Plano Operativo Anual para o período desta avaliação				
8. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Pessoal	Quadro funcional próprio, convênio ou contrato	Não há funcionários				
		O número de funcionários é insuficiente para as ações essenciais de manejo				
		O número de funcionários é suficiente apenas para as ações essenciais de manejo				
		O número de funcionários é adequado para o manejo da unidade				
<p>No caso de Reservas Particulares os proprietários podem ser considerados como pertencentes ao quadro funcional.</p>						

9. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico
Infra-estrutura e equipamentos	Laudo técnico com registro fotográfico	Não há sede administrativa ou suas instalações são inadequadas				
		Há sede administrativa, mas falta a maioria das outras instalações necessárias ao manejo da unidade				
		Há instalações e equipamentos, mas ainda há algumas lacunas importantes que restringem o manejo da unidade				
		Há equipamentos e instalações adequados				
Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critérios	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05	Assinatura do Prefeito	Assinatura do responsável Técnico

Parâmetros adicionais	Comprovação de investimento	Há captação de recursos externos ou há receitas próprias para o desenvolvimento de programas, correspondente a pelo menos 25% do orçamento do ano desta avaliação				
		Recursos provenientes do município representam pelo menos 25% do orçamento executado na unidade no ano desta avaliação, em áreas que não sejam de administração municipal				
11. Parâmetro	Meios de verificação: documentação exigida	Critério	Marque com um X	Coloque a pontuação, de acordo com o ANEXO I da DN 86/05		
Inscrição no Cadastro	não é necessário enviar documento					

Total da Pontuação	
---------------------------	--